

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain studi kasus

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus tunggal, yang bertujuan untuk menggambarkan suatu fenomena atau kondisi secara sistematis dan objektif berdasarkan data dari satu subjek penelitian. Studi kasus tunggal (single case study) merupakan metode penelitian yang menitikberatkan pada suatu kasus atau fenomena tertentu untuk dipahami secara mendalam dan menyeluruh. Tujuannya adalah memberikan deskripsi rinci mengenai kasus tersebut dalam konteks kehidupan nyata serta mengeksplorasi berbagai aspek yang terkait. Dalam penelitian ini, fokus diarahkan pada penerapan teknik fisioterapi dada sebagai intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas pada pasien dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kawangu..

3.2 Subyek studi kasus

Subjek penelitian ini adalah pasien yang didiagnosis menderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dengan masalah keperawatan utama berupa bersihan jalan napas yang tidak efektif, yang berada di wilayah pelayanan Puskesmas Kawangu. Kriteria inklusi untuk subjek ini adalah:

1. Pasien ISPA berusia 20-30 tahun.
2. Bersedia menjadi responden.
3. Berada di wilayah kerja Puskesmas Kawangu.

3.3 Fokus studi

Fokus studi kasus dalam penelitian ini adalah :

1. Implementasi Fisioterapi dada pada pasien ISPA.
2. Masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif.

3.4 Definisi operasional fokus studi

Definisi operasional memberikan penjelasan rinci tentang variabel penelitian dan parameter pengukurannya. Definisi operasional berperan sebagai pedoman dalam mengukur variabel serta dalam merancang instrumen atau alat ukur yang valid dan sesuai dengan tujuan penelitian.

Tabel Definisi operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Indikator
1.	ISPA	Pasien ISPA adalah seseorang yang telah didiagnosis menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut berdasarkan pemeriksaan klinis dan menimbulkan tanda dan gejala ISPA.	Menimbulkan tanda dan gejala Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) seperti : <ol style="list-style-type: none"> a. Batuk pilek b. Demam c. Sesak napas d. Nyeri tenggorokkan
2.	Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas yang tidak efektif didefinisikan sebagai suatu kondisi ketika seseorang gagal atau sulit mengeluarkan sekresi (dahak/lendir) atau benda lain yang menyumbat dari saluran pernapasan..	<ol style="list-style-type: none"> a. Batuk tidak efektif. b. Tidak mampu batuk. c. Peningkatan volume atau kekentalan sputum (dahak). d. Munculnya suara napas tambahan yang tidak normal, seperti mengi, <i>wheezing</i> (napas berbunyi siulan), atau <i>ronkhi</i> (napas berbunyi gemericik). e. Perubahan pada frekuensi pernapasan (misalnya, menjadi lebih cepat atau lebih lambat dari normal).
3.	Fisioterapi dada	Fisioterapi dada merupakan prosedur keperawatan yang terdiri atas Postural drainase, perkusi , vibrasi dada, latihan pernapasan dalam dan batuk efektif. Selain itu, batuk efektif juga dapat dilakukan secara mandiri untuk membantu pengeluaran sputum.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Fisioterapi Dada <ol style="list-style-type: none"> 1. Postural Drainase

-
- a. Posisi Pasien: Posisikan pasien sesuai segmen/lobus paru yang menjadi target:
- Bronkus Apikal Lobus Anterior Kanan/Kiri Atas: Pasien diposisikan duduk dengan punggung bersandar pada bantal.
 - Bronkus Apikal Lobus Posterior Kanan/Kiri Atas: Pasien duduk membungkuk dengan lutut ditekuk, sementara tangan memeluk tungkai atau bantal.
 - Bronkus Lobus Anterior Kanan/Kiri Atas: Pasien dalam posisi telentang pada permukaan datar.
 - Lobus Anterior Kanan/Kiri Bawah: Pasien berbaring telentang dengan posisi *trendelenburg* (kaki lebih tinggi), lutut diletakkan di atas bantal.
 - Lobus Kanan Tengah: Pasien berbaring telentang miring ke kiri atau kanan (dada sedikit ditinggikan) dengan posisi *trendelenburg*.
 - Lobus Tengah Anterior: Pasien dalam posisi miring (*Sim's position*) ke kanan atau kiri dengan tambahan posisi *trendelenburg*.
 - Lobus Bawah Anterior: Pasien telentang pada permukaan datar disertai posisi *trendelenburg*.
 - Lobus Bawah Posterior: Pasien tengkurap pada permukaan datar dengan posisi *trendelenburg*.
 - Lobus Lateral Kanan/Kiri Bawah: Pasien miring ke kanan atau kiri dengan lengan atas diletakkan melewati kepala, disertai posisi *trendelenburg*.

2. Perkusi Dada (*Clapping*)

- a. Pembentukan Tangan: Rapatkan jari-jari dan sedikit tekuk untuk membentuk telapak tangan seperti mangkuk.
- b. Teknik Perkusi: Lakukan perkusi dengan menggerakkan sendi pergelangan tangan secara berirama. Suara gema yang terdengar menunjukkan teknik yang benar.
- c. Area Aplikasi: Perkusi seluruh area target secara sistematis.

3. Vibrasi Dada

- a. Instruksi Pernapasan: Pasien diarahkan untuk menarik napas dalam lalu menghembuskannya secara perlahan.
- b. Penerapan Vibrasi: Ketika pasien mengeluarkan napas, lakukan teknik
-

vibrasi dengan menempatkan tangan non-dominan di bawah tangan dominan pada area yang dituju.

- c. Pernapasan Ulang: Pasien kembali diminta untuk menarik napas dalam.
 - d. Pengulangan Teknik Vibrasi: Saat pasien menghembuskan napas, lakukan getaran dengan gerakan cepat namun lembut, tanpa memberikan tekanan berlebihan.
-

3.5 Instrumen

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan antara lain :

1. SOP Fisioterapi Dada yang mengacu pada buku Standar Prosedur Operasional (SPO) PPNI.
2. Format pengkajian asuhan keperawatan dari Keperawatan Medikal Bedah (KMB).
3. Poster edukasi mengenai penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

3.6 Metode pengumpulan data

1.1.1 Jenis Data

Penelitian ini memanfaatkan dua jenis sumber data, yaitu:

1. Data primer adalah informasi yang didapat langsung dari pasien atau keluarga melalui wawancara (anamnesis) dan pemeriksaan fisik.
2. Data sekunder merupakan informasi yang diperoleh dari sumber tidak langsung, misalnya rekam medis, catatan keperawatan, hasil pemeriksaan penunjang, maupun dokumen medis lain yang berkaitan dengan penelitian.

1.1.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan multi-metode, meliputi:

1. Observasi, Wawancara, dan Pemeriksaan Fisik

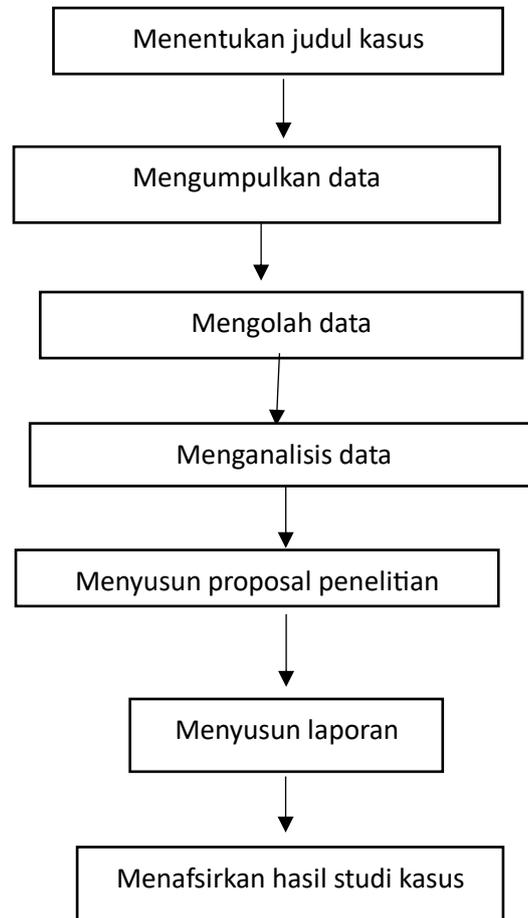
Observasi dilakukan dengan mengamati dan mendokumentasikan perilaku atau fenomena secara sistematis tanpa intervensi untuk memperoleh data yang objektif. Wawancara (anamnesis) dan pemeriksaan fisik digunakan sebagai metode pendukung untuk memperoleh informasi langsung dari subjek.

2. Dokumentasi Keperawatan

Teknik ini melibatkan tinjauan komprehensif terhadap catatan keperawatan, yang mencakup lima tahap proses keperawatan:

- a. Pengkajian: Identifikasi komprehensif masalah dan kebutuhan kesehatan klien.
- b. Diagnosis Keperawatan: Analisis respons klien terhadap masalah kesehatan untuk menentukan intervensi.
- c. Intervensi Keperawatan: Perencanaan tindakan keperawatan yang terstruktur.
- d. Implementasi: Melaksanakan rencana tindakan sesuai dengan kondisi klien.
- e. Evaluasi: Menilai pencapaian luaran berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan.

3.7 Langkah pelaksanaan studi kasus



3.8 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini akan dilaksanakan selama dua minggu pada Januari 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangu.

3.9 Analisa data dan Penyajian Data

Dalam penelitian ini, penulis mengolah data hasil evaluasi keperawatan dengan cara mendengarkan cerita pasien melalui wawancara, mengamati langsung kondisi pasien, dan membaca berbagai literatur terkait. Penulis memilah data yang terkumpul menjadi fakta-fakta yang terlihat (objektif) dan perasaan pasien (subjektif). Data tersebut kemudian dianalisis oleh penulis melalui pemanfaatan teori-teori terkait, sehingga dapat diidentifikasi akar masalah atau diagnosis keperawatan. Dari sinilah penulis dapat memberikan intervensi yang sesuai dengan keadaan pasien.

Berikut ini adalah urutan sistematis analisis data untuk studi kasus :

1. Pengumpulan Data

Dalam proses pengumpulan data, peneliti menggunakan tiga teknik utama: wawancara, observasi, dan tinjauan dokumentasi. Semua temuan dicatat secara sistematis dalam catatan lapangan, mengikuti format dokumentasi keperawatan medikal-bedah. Data kemudian ditranskripsi ke dalam format terstruktur dan mudah dipahami untuk memudahkan analisis lebih lanjut.

2. Reduksi Data melalui Pengkodean dan Kategorisasi

Dalam mempermudah analisis, data yang didapat dari wawancara ditranskripsikan kemudian penulis mengidentifikasi dan menggolongkan data dengan memberikan kode tertentu yang relevan dengan topik penelitian asuhan keperawatan fisioterapi pada pasien ISPA.

3. Penyajian Data

Informasi yang telah diperoleh dan diberi kode kemudian diorganisir dan ditampilkan dalam bentuk tabel, grafik, diagram, atau uraian deskriptif sesuai keperluan analisis. Seluruh tahapan penyajian data dilakukan dengan tetap menjamin kerahasiaan identitas responden sebagai bagian dari penerapan prinsip etika penelitian.

4. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, peneliti melakukan analisis dengan cara membandingkan hasil temuan dengan penelitian terdahulu serta teori kesehatan yang relevan. Proses penarikan kesimpulan dilakukan dengan pendekatan induktif, yaitu merumuskan kesimpulan umum dari data-data khusus yang telah dikumpulkan dan dianalisis.

3.10 Etika studi kasus

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh persetujuan resmi dari Program Studi Keperawatan Waingapu, dengan berpedoman pada prinsip-prinsip etika berikut

:

1. Informed Consent

Peneliti akan menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian secara lengkap dan jelas kepada calon subjek. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela, dan kesediaan subjek untuk berpartisipasi ditunjukkan dengan menandatangani formulir persetujuan. Jika subjek menolak untuk berpartisipasi, peneliti akan menghormati keputusan tersebut tanpa tekanan atau paksaan apa pun.

2. *Anonymity*

Kerahasiaan identitas subjek penelitian akan dijaga ketat. Untuk melindungi data mereka, peneliti tidak akan mencantumkan nama atau informasi pribadi lainnya pada instrumen pengumpulan data (seperti kuesioner atau lembar observasi). Sebaliknya, setiap subjek akan diidentifikasi menggunakan kode numerik atau alfanumerik unik yang hanya dapat dilacak oleh peneliti utama.

3. *Confidentiality*

Penelitian ini menjamin sepenuhnya kerahasiaan setiap informasi yang diberikan oleh subjek.